

「質の高い在宅がん看護実践を創造していく
看護師養成プログラム」の活動報告
－ 4年間の実施概要とプログラム洗練化の取り組み－
森本悦子¹⁾、橋本理恵子²⁾、藤田佐和³⁾、庄司麻美⁴⁾、青木美和⁵⁾

Report on the “Nurses Training Program for High Quality At-home Care for Cancer Patients”
－ Efforts at assessed the program using the PDCA cycle－
Etsuko MORIMOTO¹⁾, Rieko HASHIMOTO²⁾, Sawa FUJITA³⁾, Mami SYOUJI⁴⁾, Miwa AOKI⁵⁾

要 旨

「質の高い在宅がん看護実践を創造していく看護師養成プログラム」は、在宅移行の必要ながん患者や在宅看取りを希望する家族に対する看護ケアの充実を目指し、平成24年度より開講し5年目を迎えた。その間、研修生の実情に見合う研修内容の洗練化を目指し、PDCA サイクルを取り入れた評価を毎年実施してきた。このサイクルを機能させることにより、実践に携わる研修生にとって重要度の高い研修内容へと修正することができたと考える。本研修の実施によって、高知県内における在宅がん看護実践の質向上への一歩を踏み出せたと評価できるが、今後は研修修了生が少ない地域の在宅がん看護の質向上を考慮した取り組みを検討していくことが課題である。

キーワード：在宅がん看護、人材育成、プログラム評価

Abstract

The “Nurses Training Program for High Quality At-home Care for Cancer Patients” is a program for cancer patients who need to be transferred to their homes and for family members who prefer to provide care at home; this program aims to improve the quality of nursing care. It was started in the 2012 academic year and is now in its 5th year. During this time, we have refined the contents of the program so that it is better matched to the circumstances of the course participants; and each year, we have assessed the program using the PDCA cycle. Through the use of this cycle, we believe that we have been able to make revisions to the program contents that were important to the program participants who are actually involved in providing care. This program represents the first step toward improving at-home care for cancer practices in Kochi Prefecture; however, investigating initiatives

-
- 1) 高知県立大学看護学部看護学科 准教授
Department of Nursing, Faculty of Nursing, University of Kochi, Associate Professor
 - 2) 高知県立大学看護学部看護学科 特任助教
Department of Nursing, Faculty of Nursing, University of Kochi, Project Assistant Professor
 - 3) 高知県立大学看護学部看護学科 教授
Department of Nursing, Faculty of Nursing, University of Kochi, Professor
 - 4) 高知県立大学看護学部看護学科 助教
Department of Nursing, Faculty of Nursing, University of Kochi, Assistant Professor
 - 5) 元高知県立大学看護学部看護学科 助教
Department of Nursing, Faculty of Nursing, University of Kochi, Assistant Professor

designed to improve the quality of at-home care for cancer practices in communities where there are few program graduates remains a problem.

Key words: At-home care for cancer patients, staff training, program assessment

I. はじめに

近年、がん患者の在宅ケア重点化や医療費適正化を目的とした在院日数の短縮化の推進などから、円滑な在宅移行支援や在宅ケアの充実が求められている。2006年に制定されたがん対策基本法において、がん患者の在宅療養を推進する方向性が打ち出され、その整備は今後の課題のひとつとされている。

本学では、平成24年度から第Ⅱ期「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」中四国・高度がんプロ養成基盤プログラム連携大学として、高知県内の在宅移行の必要ながん患者や在宅看取りを希望する家族に対する看護ケアの充実を目指し、「質の高い在宅がん看護実践を創造していく看護師養成プログラム」を開講している。本研修の修了生が多く輩出されることで、県内のがん患者への在宅移行支援や在宅看護の質向上、がん患者、家族のQOL貢献に寄与できると考える。

平成24年度に実施した「質の高い在宅がん看護実践を創造していく看護師養成プログラム」の教育効果と課題については、既に報告した¹⁾。がん看護コアカリキュラム²⁾を基盤とした教育プログラムを作成し、研修の実際を企画・実施した後、課題としてプログラムの洗練化や講義内容、教授方法、時間配分の工夫などが明らかとなった。我々はこれらの結果を踏まえると共に、年度毎の研修生のアンケート結果をもとに、研修の教育効果をより高めるため、目標到達度を再確認し研修プログラムの洗練化を行うサイクルを評価に取り入れた。

本稿では、4年間にわたる研修プログラムの実施概要と、プログラム内容の洗練化およびその評価について報告する。

II. 「質の高い在宅がん看護実践を創造していく看護師養成プログラム」の概要

1. 教育目的・目標

1) 教育目的

在宅移行支援の必要ながん患者や、在宅での看取りを希望する家族に対する看護ケア充実のため、がん患者の入院早期から退院後の生活を見通してケアを提供し、在宅療養の可能性と選択を広げることのできる看護職、およびチーム医療を基盤とする在宅がん医療をコーディネートすることのできる専門的知識と技術を有する看護職の養成を図ることを目的とした。

2) 教育目標

目標1：在宅移行支援をするがん患者への看護に必要な基礎的知識を習得し、シームレスな在宅移行支援方法や地域の職種との連携を行い、多職種による退院前カンファレンスの開催を行うことができる。

目標2：在宅医療や在宅看取りを望むがん患者の家族への看護に必要な基礎的知識・技術を習得し、在宅がん患者や家族に必要な支援を調整し、看護ケアを実践することができる。

目標3：エンド・オブ・ライフステージにある在宅がん患者の身体管理に必要な基礎的知識・技術を習得し身体管理を行うことができる。

目標4：在宅チームメンバー（在宅医・訪問看護師・薬剤師・ケアマネージャー・ヘルパーなど）と協働し、エンド・オブ・ライフステージにあるがん患者や家族の在宅看取りの過程に必要な看護ケアを実践することができる。

目標5：在宅看取りをした遺族に必要な看護ケアを理解するとともに、関わった職種のストレスマネジメントが行えるようにデス・カンファレンス

の場を調整することができる。

目標6：研修を通じて自己洞察を深め、在宅がん看護に対する専門性の高い看護師としての意識をもち、在宅がん医療におけるコーディネーターとして機能することができる。

2. 教育カリキュラム

本プログラムは、「がん看護コアカリキュラム」²⁾を基盤に作成したカリキュラムで構成され、高知県内で在宅がん医療に携わる多職種と協働し、講義・演習・実習をつなげたシミュレーション教育を基盤とする15日間のプログラムである(表1)。シチュエーション・ベースド・トレーニングの形式をとり、1つの事例を用いてがん患者や家族のたどる一連のプロセスを展開しながら研

修をすすめ、学びを深めていけるようにした。

研修は、高知県の在宅医療に携わる医師、専門・認定看護師、薬剤師、管理栄養士、ケアマネージャー、医療ソーシャルワーカー、理学療法士、歯科衛生士、医療機器メーカーなど、延べ34名の専門職等の協力を得て実施している。見学実習では、多職種との連携、協働の実際が学べるよう事前に医療機関と調整を行っている。

研修終了時にアンケート調査を行い、研修の目標到達度に関する自己評価や研修内容についての意見・感想を集約した。なおアンケート調査を実施する際、研修生に対して調査の目的や倫理的配慮について記載した文書を配布し、結果を報告書等へ公表することなどを説明し了承を得た。

表1 教育カリキュラム

	カリキュラムの内容	方法
1	がん患者の在宅医療	講義
2	在宅がん患者と栄養	講義
3	在宅がん医療と薬理	講義
4	在宅がん医療と看護倫理	講義・演習
5	在宅がん患者とコミュニケーション	講義・演習
6	がん患者の在宅移行支援	講義・演習
7	在宅がん患者の家族と患者・家族教育	講義・演習
8	在宅がん患者とチームアプローチ	講義・演習
9	在宅がん患者の症状マネジメント ①疼痛緩和 ②精神医療 ③終末期のフィジカルアセスメント	講義・演習
10	在宅がん終末期患者の身体症状管理	講義・演習
11	在宅がん患者のエンド・オブ・ライフ・ケアと在宅看取り	講義・演習
12	在宅におけるエンゼルケアとグリーフケア	講義・演習
13	実習：①在宅療養支援診療所 ②訪問看護ステーション ③調剤薬局 ④がん診療連携拠点病院	実習
14	実習振り返りを交えた事例検討	事例検討

Ⅲ. プログラムの実施概要と評価

1. 研修修了生の概要

1) 研修修了生の背景

平成24年度～27年度の研修生は、在宅移行支援の必要ながん患者の入院病棟及び外来の看護師、地域医療連携室看護師および訪問看護師の総計41名であった。参加時の職位は、訪問看護ステー

ション所長が7名、病院管理者1名、スタッフ33名であった。また所属する施設は、高知県内の訪問看護ステーションから20名、在宅療養支援診療所から4名、病院から17名が参加された。平成27年度は、地域医療連携室から2名、外来スタッフ1名の参加があった。

2) 高知県内の訪問看護師の研修参加状況

高知県内の訪問看護ステーション数は、平成28年4月現在、高知市中央16施設、高知市東部12施設、中央西6施設、中央東・安芸10施設、高幡・幡多10施設である。これらの設置状況に対し、研修修了生の地区別内訳は、高知市中央地区から10名、高知市東部地区、中央西地区からそれぞれ4名が参加していた。さらに、遠方の高幡・幡多、中央東・安芸地区からも1名ずつの訪問看護師が研修を修了し、現在、高知県内の各ステーションで活躍している。

2. プログラム内容の洗練化への取り組み

1) PDCA サイクルを機能させることによる質保証

プログラムを運営する上での工夫として、PDCA サイクルを機能させることによる質保証・向上に努めた。PDCA サイクルとは、典型的なマネジメントサイクルの1つで、計画 (plan)、実行 (do)、評価 (check)、改善 (act) のプロセスを順に実施し、最後の act では check の結果から、最初の plan の内容を継続 (定着)・修正・破棄のいずれかにして、次回の plan に結び付ける。このらせん状のプロセスを繰り返すことによって、品質の維持・向上および継続的な業務改善活動を推進するマネジメント手法とされる³⁾。この手法を適応し、Plan：教育目標の明確化、事例に沿った講義・演習と見学実習の組み立て、Do：教育カリキュラムに沿った研修の実施、Check：研修生のアンケートを基にした目標達成状況の確認・プログラムの評価、Act：課題・改善策の確認、研修内容の見直しを行った (図1)。

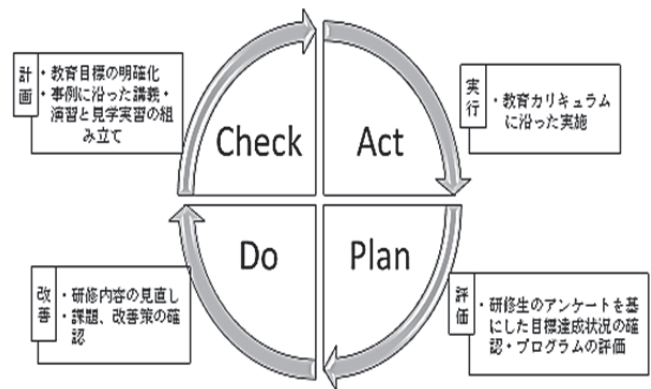


図1 PDCA サイクルによる取り組み

2) 研修内容の工夫・改善点について

プログラム実施後 (Plan → Do) の研修修了生のアンケート結果から、目標達成状況の確認・プログラムの評価と研修の課題を抽出し (Check)、シラバスや講義・演習の見直しと見学実習の内容等に関する改善を行い、次年度のプログラムの内容に反映させた (Act)。平成24年度から27年度の研修内容の主な改善点や、実施したプログラムの評価および課題をまとめた (表2)。

3. 研修生の学びと今後の課題

本プログラムによる研修の評価として、研修後のアンケート結果から、6つの教育目標に対する到達度や今後の実践への活用、満足度等について把握した。

1) 教育目標に対する到達度と評価

「教育目標に対する自己評価」と「今後の実践への活用」については、研修後のアンケートにおける自由記載部分から抜粋し、各々の内容の類似性から分類しまとめた (表3)。

表2 研修の改善点、実施した評価と課題

	Act→Plan：課題・改善策の確認および 研修内容の見直し	Check：目標達成状況の確認・プログラムの評価
平成24年度		<ul style="list-style-type: none"> 「在宅がん医療と薬理」：習得が難しくシラバス、研修内容の見直しが必要 「在宅がん医療と倫理」：自己評価が低く、講義内容の見直しが必要 「見学実習」：チーム医療の理解が不足
平成25年度	<ul style="list-style-type: none"> 「在宅がん医療と薬理」：シラバスの見直し、視覚教材を取り入れた演習計画 「在宅がん医療と倫理」：講義内容を倫理の基本的知識が習得できるよう修正、演習はツールを活用した事例分析を実施 「見学実習」：訪問看護ステーション、在宅療養支援診療所の2カ所から、調剤薬局、がん診療連携拠点病院を追加し4カ所に改善 	<ul style="list-style-type: none"> 「在宅がん医療と薬理」：オピオイドに特化した講義内容を実施し理解が深まった 「在宅がん医療と倫理」：教材の工夫で評価は改善 「見学実習」：調剤薬局の役割理解ができた 「在宅がん患者と栄養」：理解不足のため時間配分の見直しの必要性を認めた
平成26年度	<ul style="list-style-type: none"> 「在宅がん患者と栄養」：講義時間数(1.5→2.0時間)の変更 	<ul style="list-style-type: none"> 「在宅がん患者の症状マネジメント(フィジカルアセスメント)」：習得が難しい 「見学実習」：調剤薬局のニーズが増加。がん診療連携拠点病院では、シラバス修正、実習記録用紙の改善が必要 「研修全体」：事例に沿った展開にならず、1事例を通した講義・演習の効果が低かった
平成27年度	<ul style="list-style-type: none"> 「在宅がん患者の症状マネジメント(フィジカルアセスメント)」 「在宅がん患者とコミュニケーション」：DVD活用した視覚教材の工夫 「見学実習」：調剤薬局を1から3カ所に、実習記録、シラバスの見直し 「研修全体」：講義演習時間の見直し。講義内容の工夫として、事前に事例を反映した講義・演習となるよう講師に依頼、事例の展開に沿った研修の組み立て、講義内容の理解を促進するための事例の修正 	<ul style="list-style-type: none"> 「在宅がん患者の症状マネジメント(フィジカルアセスメント)」 「在宅がん患者とコミュニケーション」：場面想起でき効果的な学びにつながった 「在宅がん終末期患者の身体症状管理 リハビリテーション(呼吸)」：講義時間数が短く技術習得が難しい 「在宅がん患者の症状マネジメント」：①在宅がん患者の精神医療②せん妄の講義内容が、精神医療と重複していた 「在宅がん患者と栄養」「在宅がん終末期患者の身体症状管理(褥瘡・腫瘍自壊創、終末期のリンパ浮腫)」：講義の目的が技術の獲得であり、講義・演習時間では難しい
平成28年度	<ul style="list-style-type: none"> 「在宅がん終末期患者の身体症状管理 リハビリテーション(呼吸)」：講義時間数(3→3.5時間)の変更 「在宅がん患者の症状マネジメント①在宅がん患者の精神医療②せん妄、倦怠感のあるがん患者の看護」：講義時間数(3→2.5時間)の変更 「在宅がん患者と栄養」「在宅がん終末期患者の身体症状管理(褥瘡・腫瘍自壊創、終末期のリンパ浮腫)」：シラバスの見直し 	

表3 教育目標に対する研修生の自己評価

	目標に対する自己評価	今後の実践への活用
目標1	<ul style="list-style-type: none"> 在宅チームのリーダーとして調整役割の理解 多職種を巻き込んだ在宅療養支援の促進 演習による考え方や考える力の獲得 演習を通じた学びの臨床実践への還元 在宅医療システムの理解 	<ul style="list-style-type: none"> エンパワーメント指針の活用 個別性に合わせた多職種の視点でのサービスの活用 患者・家族－医療者間の意向調整 多職種の役割理解を踏まえた調整 多職種カンファレンスの開催 予測性を持った支援の実施
目標2	<ul style="list-style-type: none"> 麻薬に関する新たな知識の獲得 患者の状態に応じた栄養管理方法の理解 コミュニケーション技術のブラッシュアップと理解の促進 倫理的問題の理解の促進 倫理検討シートを使用した有効な学び 薬理学の理解の難しさ 	<ul style="list-style-type: none"> 麻薬の知識を活用した多職種との薬剤調整 調剤薬局との密な連携 栄養に関する正確なアセスメントと情報提供 倫理的意思決定支援の実施 倫理的問題を解決する知識のアウトプット 状況に応じたコミュニケーションの難しさ
目標3	<ul style="list-style-type: none"> 終末期の症状理解とアセスメントに基づくケア 専門家に学ぶことによる知識の修正 終末期の「安楽」「癒し」を考える重要性の理解 細やかな看護技術の方法の獲得 終末期患者へのリハビリ実施に関する自信不足 精神症状の理解の難しさ 	<ul style="list-style-type: none"> ツールを活用したフィジカルアセスメントの実施 演習での患者体験による、より丁寧なケアの実施 看護技術の理解による自信を持った支援
目標4	<ul style="list-style-type: none"> エンド・オブ・ライフケアにおける ACP の進め方の理解 多職種連携による家族に寄り添う支援の理解 対象の状況と予後を踏まえたデスエデュケーション支援 その人らしい最期を生きる意味の理解 家族ケアの理解の難しさ 家族教育に対する知識の不足 	<ul style="list-style-type: none"> 自信を持った家族支援の実施 在宅メンバーと協働した看取り支援の実施 看取りのプロセスを踏まえた対象理解 終末期にある家族の理解と支える支援の実施 患者が意味や希望を見いだせる支援の実施
目標5	<ul style="list-style-type: none"> 遺族へのケアの重要性の理解 グリーフケアの必要性とその理由の理解 グリーフケアが提供できる能力の不足 	<ul style="list-style-type: none"> エンゼルケアが実施できる経験の蓄積 悲嘆のプロセスを深める必要性 グリーフケアの適切な提供 演習を通じた自信を持った支援の実施
目標6	<p>【訪問看護ステーション】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師－患者間の調整ができる自信の獲得 適切なタイミングでの社会資源の導入の必要性 他職種と連携したスムーズな対応 <p>【在宅療養支援診療所】</p> <ul style="list-style-type: none"> 病態、病状経過を理解する重要性の理解 個別性に応じた支援・処置内容の調整 病状変化に伴う適切な説明 <p>【調剤薬局】</p> <ul style="list-style-type: none"> 個々の状況に応じた支援内容の工夫 多職種との情報の共有と可視化 薬剤師との連携の重要性の理解 <p>【がん診療連携拠点病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の状況に合わせた在宅環境調整 看護の視点でみた多職種との情報の共有・連携 訪問看護に依頼が来るまでの経緯の理解 <p>【事例検討】</p> <ul style="list-style-type: none"> 事例検討を通じた意見交換からの新たな考え方の獲得 	<p>【訪問看護ステーション】</p> <ul style="list-style-type: none"> 病態生理を踏まえたアセスメント・支援の実施 患者・家族のニーズを的確に捉えた対応 多職種間の相互理解できるコーディネートの実施 <p>【在宅療養支援診療所】</p> <ul style="list-style-type: none"> 退院前カンファレンスを実施できる環境づくり 在宅での情報共有の方法の検討 連携や橋渡しができる丁寧な仕事 <p>【調剤薬局】</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者のニーズに応じて訪問薬剤師介入を提案 医療機関や調剤薬局との連携強化 顔の見える関係づくり、質の高い看護の展開 <p>【がん診療連携拠点病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 安心して在宅療養が継続できる支援の実施 早期から患者・家族の意向を確認したQOLの向上 生きている時間を大切に過ごせる支援の実施 <p>【事例検討】</p> <ul style="list-style-type: none"> より良い看護が提供できる連携支援

2) 研修の満足度について

研修に対する満足度は、平成24年度～27年度を通して、7割以上が「満足」と回答しており、満足していないと回答した研修生はいなかった。自由記載からは、「学びの習得には不安が残るが研修そのものはすべてにおいて満足であった」「自身の臨床経験の修正につながった」「見学実習を通して講義内容の理解が深まった」などの意見が聞かれた。

3) 今後の課題について

「教育目標に対する研修生の自己評価」にもうけた「今後の課題」の自由記載部分の内容を要約し、分類した結果、研修生の今後の課題としては、「緩和ケア、在宅がん看護の認知に向けた取り組み」、「看護の質（アセスメント力、全人的苦痛の緩和など）向上に向けた取り組み」、「他施設、多職種との連携・協働」、「在宅移行に関わるシステム作り」、「在宅での看取りに向けた家族支援」などが明らかとなった。

4. フォローアップ研修の実施

平成27年度は、平成24～26年度の修了生の看護実践力の更なる向上と、修了生間のネットワーク構築を目的にフォローアップ研修を実施した。研修参加者は、平成24年度の修了生6名、平成25年度の修了生2名であった。新たな知識の獲得が得られるように研修内容の検討を行い、講義、演習、グループディスカッションからなる構成とした。講義、演習では、「在宅医療で活用される最新の疼痛緩和薬」「アドバンス・ケア・プランニングの理解と事例展開」「在宅がん患者にすぐに実践できるマッサージのスキル」とした。なお、グループディスカッションでは、研修終了後から現在までの在宅がん看護における取り組みの実際について、研修生各々が意見交換を行った。ディスカッションに参加した修了生からは、研修に参加して学んだ知識・技術を活用しながら、一歩踏み込んだ患者・家族への関わり、多職種と協働した深み

のある支援など実践内容や質に変化が見られるようになった、等の様子が話された。

V. 考察

4年間の「質の高い在宅がん看護実践を創造していく看護師養成プログラム」をより効果的に行うために、PDCAサイクルを取り入れ、年度毎に研修内容の見直しを行った。ここではこれらの取り組みと評価、および今後の課題について述べる。

1. PDCAサイクルを用いた研修内容の洗練化

我々は4年間、プログラムの掲げる教育目標を維持しつつ、その内容をより研修生の実情に合わせたものとするために、品質管理システムに導入されているPDCAサイクルを機能させた。このサイクルを取り入れたことにより、プログラム作成時に目指していた高知県内での質の高い在宅がん看護実践を目指す研修生に対する、一定の教育の質保証を行えたのではないかと考える。研修全体への評価において、7割以上の研修生が「満足」と回答していることから明らかである。

目標達成状況において、平成24～25年度の研修生の評価では、「在宅がん医療と薬理」「在宅がん医療と倫理」といった知識修得に向けた内容や、「見学実習」における理解の困難さが示された。それらを把握することで、翌年度はシラバスや教材を、知識と具体の関連が理解できるように修正した。続いて平成26年度の評価では、「在宅がん患者の症状マネジメント」修得の困難さや研修全体に対する意見が収集された。これらを受け、平成27年度からは視覚教材の活用方法を工夫したり、症状管理に関する講義内容を見直し、事例を反映した講義内容とするなどの修正を行った。

一方、研修内容の洗練化にPDCAサイクルを用いることは、我々研修を企画・実施する側にも、二次的にプラスの影響をもたらしたと考える。毎年行った教育内容の具体を振り返り、精査し、評価するというサイクルは、次年度に活かすべき課題をより明確に把握することとなり、何の

ために何を指して修正を行うのかという意図をもって検討することが可能となった。またある1つの講義や実習のみの部分的な修正にとどまらず、知識と理解のレベルを保証することで、次の実習の一部の修正に反映させるといった研修全体の構成をとらえつつ、教育の効果を得られるような細部の工夫を継続して考えることにつながったといえる。

2. 高度な在宅がん看護実践への研修に向けての課題

本研修プログラムは、在宅での看取りに関わる家族への看護ケア充実を最終的な目的としている。そのためにがん患者や家族の辿る一連のプロセスをもとに、そのプロセスに関わる知識や技術、専門職の機能などの理解や技術習得を教育内容に盛り込んだ。半年という限られた研修期間で、これら全てに満足のいく達成評価を得ることは困難であったと推察される。しかし、教育目標に対する研修生の自己評価では、在宅がん看護実践に関わる基本的な知識の再確認や新たな知識を獲得できたこと、がん看護における基本的な看護技術の再確認、さらに多職種でとり組む在宅がん医療への理解への大きな一歩となる機会となったことが伺える。

今後、国の施策としてがん患者の療養形態が入院から在宅へと段階的に移行していくなか、多様な症状コントロールに関わる高度な技術を在宅で看護師が実施する機会が増えることは明らかである。がん患者が在宅生活を継続できる最大のポイントとして多職種と密に連携して行う症状コントロールが挙げられている⁴⁾ように、本研修のような知識の蓄積に終わらない、技術を獲得しさらに高めていける機会をどのように継続していくかも課題である。

また平成27年度に行った研修生へのフォローアップ研修において、研修を通して獲得した学び

により今までより踏み込んだ実践や支援が行えていることが示された。このことは、研修プログラム実施期間のみならず、継続した研修生への関与の必要性和「学ぶ」場を定期的に提供することの重要性が示されていると考える。研修というある設定された目的で行われた教育ののち、個々の環境やニーズによって更なる学びや自己研鑽を定期的にはかることのできるような体制を構築することの必要性が示唆された。

VI. おわりに

本研修は、高知県における在宅がん看護実践の質の向上と看護職の養成といった地域貢献につながる取り組みであり、研修生はもとより、企画実施する側の我々にとっても重要な課題を得ることができた結果となった。一方で、研修修了生が少ない地域の在宅がん看護の質向上を考慮した取り組みを検討していくことが課題である。

文献

- 1) 藤田佐和ほか：「質の高い在宅がん看護実践を創造していく看護師養成プログラム」の教育効果と課題，高知県立大学紀要看護学部編，63，51-63，2014.
- 2) 藤田佐和ほか：がん看護コアカリキュラム日本版の作成 日本がん看護学会教育・研究活動委員会コアカリ検討班報告（平成19～21年度），日本がん看護学会誌，25（1），54-61，2013.
- 3) 情報システム用語辞典 PDCA サイクル，<http://www.itmedia.co.jp/im/articles/1001/01/news028.html>（2016年10月11日参照）
- 4) 中島明子：高齢がん患者の在宅ケアにおける看取りを支える，がん看護，21（2），296-299，2016.